



OR-148 - FACTORES DE RIESGO DE FÍSTULA BILIAR POSHEPATECTOMÍA: ANÁLISIS UNICÉNTRICO DURANTE 6 AÑOS

Salvador Roses, Helena; Escartín Arias, Alfredo; Jara Quezada, Jimmy; Vela Polanco, Fulthon Frank; Muriel Álvarez, Pablo; López Soler, Guillermo; Gómez Baez, Ferney; Olsina Kissler, Jorge J

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: La fístula biliar posoperatoria es una de las complicaciones que generan una mayor morbilidad tras la cirugía hepática electiva. Su aparición está descrita en un 3-10% de las hepatectomías. El objetivo del presente estudio es identificar los factores de riesgo de aparición de una fístula biliar posoperatoria tras una hepatectomía.

Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico en el que se ha realizado un análisis retrospectivo de los últimos 6 años (2014-2019) sobre una base de datos con recogida prospectiva. Se han recogido variables demográficas, intraoperatorias y posoperatorias de los pacientes. Se ha realizado un análisis estadístico univariante y multivariante (regresión logística binaria) identificando los factores de riesgo de fístula biliar posoperatoria. La definición de fístula biliar posoperatoria se realizó de acuerdo a la ISGLS.

Resultados: Se han incluido un total de 247 pacientes intervenidos de hepatectomía. La tasa de fístula biliar posoperatoria en la muestra fue del 6,9% (n = 17). En la tabla se muestran las variables analizadas. La hidatidosis, la hepatectomía mayor y menor, la resección del segmento III y del segmento IV, la transfusión intraoperatoria y la duración de la cirugía son factores que se asocian de forma estadísticamente significativa con la fístula biliar posoperatoria (p < 0,05) en el análisis univariante. En el análisis multivariante la transfusión intraoperatoria y la hidatidosis han mostrado ser factores asociados a la fístula biliar posoperatoria (p = 0,03 y p = 0,03 respectivamente).

Análisis univariante

Variables	Fístula biliar posoperatoria (-) (n = 225)	Fístula biliar posoperatoria (+) (n = 17)	p
Sexo (V)	138 (60%)	12 (71%)	0,388
Edad > 65 años	81 (94%)	5 (6%)	0,126
Tipo de patología			0,097
Benigna	33 (14%)	5 (29%)	
Maligna	197 (86%)	12 (71%)	
Antecedentes de hepatopatía	28 (16%)	1 (7%)	0,704

Tipo de patología			
Metástasis CCR	121 (55%)	5 (29%)	0,060
Heptocarcinoma	32 (15%)	1 (6%)	0,709
Tumor biliar	32 (15%)	5 (29%)	0,084
Quiste hidatídico	9 (4%)	4 (23%)	0,008
Albúmina sérica > 3,5	44 (77%)	5 (50%)	0,074
Vía de acceso			0,283
Laparoscopia	54 (23%)	4 (23%)	
Abierto	167 (73%)	11 (65%)	
Robot	2 (1%)	1 (6%)	
Reconversión	7 (3%)	1 (6%)	
Hepatectomía menor (2 o 3 segmentos)	168 (76%)	6 (35%)	< 0,001
Hepatectomía mayor (3 o 4 segmentos)	44 (20%)	11 (65%)	< 0,001
Hepatectomía ampliada (> 4 segmentos)	10 (4%)	0 (0%)	1,000
Segmentos resecaados			
I	10 (4%)	1 (6%)	0,55
II	55 (24%)	7 (41%)	0,128
III	52 (23%)	8 (47%)	0,027
IV	63 (28%)	12 (71%)	< 0,001
V	75 (33%)	8 (47%)	0,250
VI	73 (32%)	4 (23%)	0,593
VII	69 (31%)	5 (29%)	0,914
VIII	44 (20%)	2 (12%)	0,748
Embolización preoperatoria	5 (2,3%)	0 (0%)	1,000
Clampaje intraoperatorio			0,233
Intermitente	87 (43%)	10 (62%)	
Continuo	40 (20%)	1 (6%)	
No	77 (38%)	5 (31%)	
Tipo de clampaje			1,000
Total	126 (99%)	11 (100%)	
Lobar	1 (1%)	0 (0%)	
Duración total del clampaje > 45 min	18 (14%)	4 (36%)	0,073
Transfusión intraoperatoria	26 (13%)	8 (50%)	0,032
Uso de agente hemostático	176 (81%)	10 (76%)	0,175
Duración de la cirugía > 232 min	52 (26%)	11 (73%)	< 0,001
Tipo resección hepática			0,083
Anatómica (hepatect., segmentect.)	192 (83%)	17 (100%)	
No anatómica (tumorectomía)	38 (16%)	0 (0%)	

Conclusiones: La transfusión intraoperatoria de hemoderivados y la cirugía de la hidatidosis son factores de riesgo independientes para el desarrollo de una fistula biliar posoperatoria en los pacientes intervenidos de hepatectomía.